

## **POST TRAUMATIC GROWTH PADA WANITA SURVIVOR KANKER PAYUDARA**

### **POST-TRAUMA GROWTH IN WOMEN BREAST CANCER SURVIVOR**

**Rizky Arifah Zahara<sup>1</sup>, Putri Balqis Minerty<sup>2</sup>**

Fakultas Psikologi, Universitas Ubudiyah Indonesia  
Jl. Alue Naga, Desa Tibang, Syiah Kuala, Tibang, Kec. Syiah Kuala, Kota Banda Aceh

#### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran proses tercapainya kondisi bertumbuh pasca trauma (PTG) pada wanita yang telah *survive* dari penyakit kanker payudara. Menderita kanker payudara membuat para penderita tersebut trauma dengan vonis kanker dan pengobatan yang dijalani, namun paradigma psikologi positif melihat secara positif bahwa di tengah ketidakberdayaan, manusia selalu memiliki kesempatan untuk melihat hidup secara lebih positif. Mengalami suatu kejadian sebagai hal yang lebih menyedihkan menumbuhkan motivasi yang lebih besar untuk memaknai peristiwa traumatis, yang kemudian mengarah ke pertumbuhan pasca trauma (PTG).

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologis yaitu metode yang berusaha memahami fenomena sebagaimana adanya melalui proses wawancara dan observasi. Subjek dalam penelitian ini adalah tiga orang wanita *survivor* kanker payudara.

Ketiga subjek memiliki reaksi yang sama terhadap vonis kanker payudara seperti takut akan kematian dan takut kehilangan payudaranya. Ibu MRS merasa khawatir akan ditinggalkan pasangannya, menurunnya kepercayaan dirinya, mengalami konflik dengan Ibu mertua dan merasa tertekan disaat suami memutuskan untuk bercerai. Ibu RH mengalami kecemasan dan kekhawatiran terhadap proses pengobatan kanker payudara yang harus dijalani dalam kondisi hamil. Sementara Ibu SR mengalami kecemasan dan putus asa saat pengangkatan payudara dan menjalani kemoterapi. Pertumbuhan pasca trauma (PTG) dari ketiga subjek di pengaruhi oleh dukungan keluarga dan lingkungan sosial, rasa optimis, mengelola emosi negatif, penerimaan diri, perkembangan spiritual dan lapang dada. Wujud *post traumatic growth* dari ketiga subjek hampir sama, yaitu meningkatnya keimanan, membuka diri untuk dapat berbagi dan bermanfaat bagi orang lain, membantu orang-orang yang membutuhkan, menjadi manusia yang produktif, serta aktif dalam organisasi. Ketiga subjek menganggap bahwa penyakitnya merupakan cobaan yang diberikan oleh Allah kepadanya untuk lebih meningkatkan keimanan dan memperbaiki diri.

**Kata kunci :** *Pertumbuhan pasca trauma, survivor kanker, kanker payudara*

### ***Abstrack***

*This study aims to see a picture of the process of achieving post-traumatic growth conditions (PTG) in women who have survived breast cancer. Suffering from breast cancer makes the sufferers traumatized by the verdict of cancer and the treatment they undergo, but the positive psychological paradigm sees positively that in the midst of powerlessness, humans always have the opportunity to see life more positively. Experiencing an event as a more sad thing creates greater motivation to interpret the traumatic event, which then leads to post-traumatic growth (PTG).*

*This study uses a qualitative approach with a phenomenological method that is a method that seeks to understand phenomena as they are through an interview and observation process. The subjects in this study were three breast cancer survivors.*

*All three subjects had the same reaction to the verdict of breast cancer as fear of death and fear of losing their breasts. Ms. MRS was worried that her partner would leave her, decreased her confidence, experienced conflict with her mother-in-law and felt depressed when her husband decided to divorce. Mrs. RH experienced anxiety and anxiety about the process of treating breast cancer that must be lived in a pregnant condition. While Mrs. SR experienced anxiety and despair when removing the breast and undergoing chemotherapy. Post-traumatic growth (PTG) of the three subjects is influenced by family support and social environment, optimism, managing negative emotions, self-acceptance, spiritual development and field. The post traumatic growth of the three subjects is almost the same, namely increasing faith, opening up to be able to share and benefit others, helping people in need, becoming productive people, and being active in organizations. All three subjects considered that his illness was a trial given by God to him to further enhance his faith and improve himself.*

***Keywords:*** *Post traumatic growth, cancer survivor, breast cancer*

## PENDAHULUAN

Salah satu jenis kanker yang paling ditakuti oleh para wanita adalah kanker payudara. Ketakutan ini disebabkan, penyakit ini tidak dapat disembuhkan jika ditemukan pada stadium lanjut. Seperti halnya kanker yang lain, kanker payudara bisa didiagnosis pada stadium yang berbeda-beda. Semakin dini kanker payudara ditemukan, kemungkinan sembuhnya semakin besar, namun jika ditemukannya pada stadium lanjut, maka harus dilakukan operasi pengangkatan payudara. Pada stadium lanjut kanker payudara bisa juga menyebar ke organ-organ lain seperti hati, tulang, paru-paru dan otak (Luwia, 2003). Semakin bertambah usia seorang wanita, semakin besar kemungkinan terserang kanker payudara. Kanker ini biasanya menyerang wanita muda atau dewasa yang diakibatkan oleh gaya hidup, pola makan, dan polusi lingkungan. Wanita yang rentan terkena kanker payudara adalah wanita yang berusia lebih dari 35 tahun dan yang tertua berumur 80-89 tahun.

*World Health Organization* (WHO) melaporkan pada tahun 2012, terdapat 14 juta kasus baru dan 8.2 juta orang meninggal dunia karena kanker. Kanker paru-paru masih memimpin daftar kematian akibat kanker tertinggi dengan 1.59 juta kasus. Disusul kanker hati dengan 745 ribu orang meninggal, dan kanker saluran pencernaan/GIST (*Gastro Intestinal Stomal Tumor*) sejumlah 723 ribu kematian. Prevalensi penyakit kanker di Indonesia juga cukup tinggi, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk, atau sekitar 330.000 orang.

Menurut data *GLOBOCAN* (IARC) tahun 2012 diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru (setelah dikontrol oleh umur) tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, dan persentase kematian (setelah dikontrol oleh umur) akibat kanker payudara sebesar 12,9%. Penyakit kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu sebesar 0,5%. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker payudara terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Jawa Tengah. Provinsi Aceh juga memiliki tingkat penderita kanker payudara yang tinggi, yang telah di diagnosis dokter sebesar 0,8% dan terus bertumbuh.

Terdiagnosis kanker menjadi kejadian yang paling berat dalam hidup setiap individu. Perasaan takut dan tidak berdaya umumnya muncul sebagai akibat dari diagnosis medis terkait penyakit tertentu (Baum & Mundy, 2004). Menderita penyakit kronis merupakan salah satu pengalaman yang bersifat *stressful* bagi hampir semua penderita. Peristiwa ini dapat dikategorikan sebagai peristiwa traumatis karena disaat terdiagnosis penyakit kronis seseorang dapat kehilangan pekerjaan dengan alasan emosional atau fisik, yang menyebabkan pendapatannya berkurang sedangkan biaya pengobatan meningkat (Sarafino, 2006). Orang yang menderita penyakit kronis cenderung memiliki tingkat kecemasan yang tinggi dan cenderung mengembangkan perasaan *hopelessness* dan *helplessness* karena berbagai macam pengobatan tidak dapat membantunya sembuh dari penyakit kronis (Sarafino, 2006).

Penelitian mengenai psikologi positif khususnya kekuatan individu untuk bangkit setelah berada dalam kesulitan, beberapa tahun ini mendapat tempat tersendiri. Salah satu yang banyak disoroti adalah mengenai hidup dengan lebih baik setelah mengalami pengalaman traumatis, yaitu bagaimana individu

menghadapi berbagai keadaan yang sangat sulit dan mengalami perubahan positif dalam kehidupan mereka (Tedeschi & Calhoun, 1995). Werdel (2012) menuliskan bahwa riset-riset mendasar tentang *post traumatic growth* (PTG) dibangun secara resmi oleh Tedeschi dan Calhoun, dan pada pertengahan tahun 2000, riset empiris mengenai konstruk *growth* mulai meningkat. Ranah kajian ini sering disebut sebagai *post traumatic growth* (PTG) atau pertumbuhan pasca trauma. Paradigma psikologi positif melihat dengan kaca mata positif bahwa di tengah

ketidakberdayaan, manusia selalu memiliki kesempatan untuk melihat hidup secara lebih positif (Seligman, 2005).

Menarik untuk kemudian mengkaji pertumbuhan pada individu yang mengalami sakit kronis dengan jenis kanker payudara, hal tersebut karena manusia dipandang sebagai makhluk yang bisa bangkit dari segala ketidakberdayaan dan memaksimalkan potensi diri. Psikologi positif berpusat pada bagaimana individu memaknai hidupnya, pemaknaan ini bersifat sangat subjektif yaitu memaknai segala hal yang terjadi dalam dirinya (Seligman, 2005). Berangkat dari hal tersebut, pemaknaan yang baik terhadap kejadian traumatis dan usaha untuk bangkit menjadi pribadi baru yang tangguh menjadi hal penting bagi individu. Saat ini, ada bukti kuat bahwa individu yang menghadapi berbagai keadaan sangat sulit, mengalami perubahan signifikan dalam kehidupan yang mereka pandang sebagai hal yang positif (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Tedeschi dan Calhoun (1995) mengatakan bahwa mengalami suatu kejadian sebagai hal yang lebih menyedihkan menumbuhkan motivasi yang lebih besar untuk memaknai peristiwa traumatis, yang kemudian mengarah ke pengalaman *post traumatic growth*. *Post traumatic growth* adalah sebuah fenomena universal, dan termanifestasikan di beberapa budaya (Linley & Joseph, 2004a; 2004b). Pertumbuhan pasca trauma telah dikonseptualisasikan tidak hanya bagi individu tetapi juga bagi keluarga sebagai sistem (Berger & Weiss, 2008).

*Post traumatic growth* terjadi sebagai efek dari upaya untuk beradaptasidengan peristiwa yang sangat negatif yaitu keadaan yang dapat menimbulkan tekanan psikologis tingkat tinggi seperti krisis besar dalam hidup yang biasanya menimbulkan reaksi psikologis yang tidak menyenangkan (Tedeschi & Calhoun, 1998). Pembahasan mengenai bagaimana PTG dapat terjadi, peneliti mengambil model dari Tedeschi dan Calhoun (1995) yang disebut "*the transformational model*". Model ini berpendapat bahwa PTG adalah hasil dari perenungan yang panjang setelah peristiwa *seismic*, yang mana model ini selanjutnya berkembang menjadi model komprehensif yang mempertimbangkan aspek sosial-budaya (Calhoun & Tedeschi, 2006).

*Post traumatic growth* dapat membuat seseorang merasa lebih memiliki kehidupan yang berarti. Namun, *post traumatic growth* tidak sekedar merasa bebas, bahagia atau memiliki perasaan yang baik, *post traumatic growth* juga membuat seseorang merasakan kehidupan dengan level kedekatan secara personal, interpersonal dan spiritual yang lebih dalam sebagaimana yang telah dipaparkan oleh Linley & Joseph (Shafira, 2011).

*Post traumatic growth* dipengaruhi oleh beberapa faktor, faktor-faktor ini merupakan pendorong apakah pencapaian *post traumatic growth* berhasil atau tidak. Sejumlah faktor tersebut termasuk di dalamnya tingkat keparahan trauma, faktor konstusional seperti optimisme, harga diri tinggi, dan juga khususnya strategi coping dan kepuasan dengan tingkat dukungan sosial (Linley & Joseph, 2004a), gender (Teixeira & Pereira, 2013), optimisme dan coping (Tedeschi & Calhoun, 2004b). Menurut Tedeschi & Calhoun (2004a; 2004b) coping merupakan jantung dari *post traumatic growth*. Tanpa adanya coping yang sesuai dari individu untuk menghadapi permasalahan yang dialami maka resiliensi belum

berhasil. Coping menunjukkan bahwa individu itu tidak lari dari masalah tetapi memilih untuk menghadapi masalah tersebut.

Menyadari besarnya peran aspek psikologis dalam memberikan dukungan terhadap proses perawatan dan pemulihan kanker, peneliti memandang perlu untuk membahas lebih jauh bagaimana dinamika *posttraumatic growth* pada wanita *survivor* kanker payudara. Sebagaimana yang kita ketahui, payudara adalah salah satu organ vital bagi setiap wanita. Ketika wanita harus kehilangan salah satu dari organ vital tersebut, tentu akan muncul berbagai respon yang berbeda pada setiap individunya. Ada yang mengalami kecemasan, penolakan, hingga menimbulkan efek traumatis tersendiri bagi penderitanya.

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang dialami para penderita kanker payudara, peneliti ingin menjawab pertanyaan: Apa saja *stressor* yang dialami oleh *survivor* kanker payudara pasca divonis menderita kanker payudara? Selanjutnya, penelitian ini juga hendak menjawab pertanyaan: faktor-faktor apa saja yang berpengaruh terhadap proses pencapaian *post traumatic growth* pada *survivor* kanker payudara? Selanjutnya, penelitian ini juga hendak menjawab pertanyaan: bagaimana upaya yang dilakukan oleh *survivor* kanker payudara untuk menghadapi trauma akibat penyakit yang dialaminya (*coping*) hingga mampu *survive* serta bagaimana wujud *post traumatic growth* pada wanita *survivor* kanker payudara?

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan paradigma fenomenologi. Menurut Moleong (2005), metode penelitian kualitatif dalam paradigma fenomenologi berusaha memahami arti (mencari makna) dari peristiwa dan kaitan-kaitannya dengan orang-orang biasa dalam situasi tertentu. Alasan penelitian ini menggunakan metode kualitatif karena penelitian ini dikarenakan penelitian ini terkait dengan fenomena sosial, penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan gejala secara *holistik kontekstual* melalui pengumpulan data dari latar alami. Penelitian kualitatif bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis dengan induktif. Melalui tujuan penelitian kualitatif, peneliti melakukan penelitian secara partisipan dengan mengumpulkan data melalui pengamatan atau observasi, wawancara dan dokumentasi.

Proses dan makna lebih ditonjolkan dalam penelitian ini, dimana didalamnya peneliti mengidentifikasi hakikat pengalaman manusia tentang suatu fenomena tertentu. Memahami pengalaman-pengalaman hidup manusia menjadikan filsafat fenomenologi sebagai suatu metode yang prosedur-prosedurnya mengharuskan peneliti untuk mengkaji pengalaman ketiga subjek (MRS, RH, SR) dengan mengobservasi saat melakukan wawancara untuk mengembangkan pola-pola dan relasi-relasi makna (Cereswell, 2012).

Penggunaan pendekatan kualitatif menurut peneliti dapat menggali penjelasan mengenai faktor-faktor yang menyebabkan pertumbuhan pribadi atau perubahan hidup yang positif pada *survivor* kanker payudara secara lebih

mendalam. Kebebasan penelitian kualitatif juga dapat mendorong peneliti menemukan fakta baru yang belum pernah terungkap dalam penelitian sebelumnya. Analisis isi (*content analysis*) merupakan metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini mendeskripsikan pertumbuhan pasca trauma atau perubahan hidup yang positif yang dialami *survivor* kanker payudara.

Pertimbangan dalam penetapan sampel ini adalah wanita *survivor* kanker payudara di daerah Banda Aceh dan Aceh Besar yang pernah mengalami penyakit kanker payudara, baik disalah satu payudara atau kedua-duanya. Peneliti menggunakan teknik sampling ini karena dapat langsung mengarahkan peneliti pada karakteristik responden penelitian secara lebih pasti, sehingga informasi yang dikumpulkan benar-benar relevan dengan tujuan awal penelitian. Responden dalam penelitian ini adalah tiga orang wanita yang telah *survive* dari kanker payudara selama 5-6 tahun. Responden pertama berusia 41 tahun, pernah divonis menderita kanker payudara stadium III B. Responden kedua berusia 40 tahun, pernah divonis menderita kanker payudara stadium III B. Responden ketiga berusia 45 tahun, pernah divonis menderita kanker payudara stadium III A. Pemilihan ketiga responden tersebut untuk mengungkapkan lebih dalam mengenai pertumbuhan pasca trauma atau perubahan hidup yang positif pada ketiga responden serta untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi terbentuknya pertumbuhan pasca trauma pada masing-masing responden.

Dalam proses pengambilan data, peneliti harus memperhatikan beberapa hal yang menjadi etika dalam penelitian kualitatif. Pertama harus ada *informed consent*, yaitu persetujuan dari responden bahwa ia akan menjadi bagian dari penelitian. Kedua, prinsip kerahasiaan, yaitu penelitian akan menjamin kerahasiaan identitas responden, kecuali responden tidak menuntut kerahasiaan identitas darinya. Ketiga harus ada prinsip *noharm*, yaitu prinsip bahwa penelitian yang dilakukan tidak membahayakan atau memungkinkan terjadinya bahaya terhadap responden.

Metode wawancara yang akan digunakan adalah wawancara semi terstruktur dan wawancara mendalam (*deep interview*), yaitu jenis wawancara yang dalam pelaksanaannya ada *guide*, ada pedoman tetapi pertanyaannya ditanyakan secara semu, disesuaikan dengan kondisi (Moelong, 2005). Tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan secara terbuka, pihak yang diajak wawancara diminta pendapat, dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh responden. Hal ini dilakukan agar sifat pertanyaan tidak kaku atau ketat, serta memungkinkan penggalian materi yang relevan.

Metode observasi dilakukan bersamaan dengan wawancara mengingat kedua metode ini saling mendukung dalam mendapatkan data yang diinginkan. Teknik pengamatan memungkinkan melihat dan mengamati sendiri, kemudian mencatat perilaku dan kejadian sebagaimana yang terjadi pada keadaan yang sebenarnya. Observasi yang dilakukan oleh peneliti adalah non partisipan, peneliti hanya sebagai pengamat tanpa terlibat dalam kehidupan maupun kegiatan informan. Observasi dilakukan di luar proses wawancara dan juga selama wawancara berlangsung yang memungkinkan peneliti memperoleh data yang sifatnya non verbal, antara lain: gerak tubuh, mimik muka atau ekspresi wajah

dan intonasi suara responden saat wawancara serta juga tentang bagaimana kondisi responden penelitian yang dalam hal ini adalah *survivor* kanker payudara. Sebelum proses wawancara dan observasi peneliti melakukan persiapan terlebih dahulu, antara lain untuk wawancara peneliti akan membuat *guide* (petunjuk) pertanyaan semi terstruktur berdasarkan pada teori mengenai *post traumatic growth* pada *survivor* kanker payudara. Jenis *guide* ini dipilih untuk menghindarkan agar pada saat proses wawancara tidak melenceng terlalu jauh dari fokus penelitian.

Ekspresi non verbal informan serta perasaan-perasaan informan yang muncul selama proses wawancara dicatat. Hal ini dilakukan untuk keperluan pengecekan data atau klarifikasi terhadap pernyataan-pernyataan yang terungkap selama proses wawancara berlangsung, data yang diperoleh dalam observasi ini akan digunakan sebagai data penunjang kemudian hasil wawancara akan ditulis dalam bentuk verbatim. Kemudian dilakukan pengkodean data, lalu analisis data koding dan kategori, setelah itu dilakukan analisis, analisis yang dilakukan dengan menggunakan analisis isi agar diperoleh data yang akurat dan mendalam. Menurut Poerwandari (2007) yang dengan analisis isi adalah analisis yang mengacu pada kata-kata, arti atau makna, gambar, simbol, ide-ide, atau tema-tema yang dikomunikasikan oleh teks. Setelah semua data baik observasi maupun wawancara telah dianalisis, peneliti melakukan triangulasi data. Data yang ditemukan dibandingkan sehingga ditemukan kategori-kategori yang mewakili temuan dari metode tersebut. Langkah akhir yang dilakukan peneliti adalah melakukan verifikasi dan penarikan kesimpulan.

Dalam penelitian ini, guna mendapatkan suatu bentuk keabsahan penelitian, peneliti menggunakan metode triangulasi. Salah satu cara paling penting dan mudah dalam uji keabsahan hasil penelitian adalah dengan melakukan triangulasi peneliti, metode, teori dan sumber data (Bungin, 2010). Pada penelitian ini menggunakan Triangulasi kejujuran penelitian, cara ini dilakukan untuk menguji kejujuran, subjektivitas, dan kemampuan merekam data oleh peneliti di lapangan (Bungin, 2010). Triangulasi dengan teori, dilakukan dengan menguraikan pola, hubungan dan menyertakan penjelasan yang muncul dari analisis untuk mencari tema atau penjelasan pembandingan. Menurut Lincoln berdasarkan anggapan bahwa fakta tidak dapat diperiksa derajat kepercayaannya dengan satu atau lebih teori (Bungin, 2010). Peneliti setelah mendapatkan hasil penelitian melalui proses analisis data, menarik kesimpulan dengan disertai perbandingan beberapa teori. Triangulasi data, membandingkan dan mengecek kembali derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui sumber yang berbeda dalam metode kualitatif (dalam Moleong, 2004). Menggali informasi dari orang terdekat subjek, seperti suami, sanak saudara, dan sahabat yang mendampingi subjek saat proses pengobatan hingga "*survive*". Sementara reliabilitas kualitatif mengindikasikan bahwa pendekatan yang digunakan peneliti konsisten jika diterapkan oleh peneliti-peneliti lain yang berbeda (Creswell, 2011).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi aspek *post traumatic growth* pada ketiga responden. Secara teoritis, konsep pertumbuhan pasca trauma (PTG) didefinisikan sebagai pengalaman perubahan positif yang signifikan timbul dari perjuangan dari krisis kehidupan yang besar antara lain: apresiasi peningkatan

hidup, pengaturan hidup dengan prioritas baru, rasa kekuatan pribadi meningkat dan spiritual berubah secara positif.

Ketiga responden berada pada tahapan usia madya (usia dewasa menengah) seperti yang dijelaskan oleh Hurlok (1980) pada umumnya usia madya atau usia setengah baya dipandang sebagai masa usia antara 40 sampai 60 tahun, masa tersebut ditandai oleh adanya perubahan fisik, mental serta perubahan minat. Menurut Erikson (dalam Santrock, 2002) usia madya merupakan masa kritis dimana baik generativitas atau kecenderungan untuk menghasilkan dan stagnansi atau kecenderungan untuk tetap berhenti akan dominan, pada masa usia madya orang akan menjadi lebih sukses atau sebaliknya mereka berhenti (tetap) tidak mengerjakan sesuatu.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan ketiga responden, peneliti menyimpulkan setidaknya terdapat 5 (lima) pertumbuhan pasca trauma (*post traumatic growth*) yang signifikan timbul dari perjuangan responden dalam menghadapi penyakit kanker payudara ini, antara lain: peningkatan spiritualitas, kemampuan mengelola emosi, relasi sosial semakin baik, penghargaan terhadap kehidupan dan penerimaan diri. Ketiga responden mengalami perkembangan spiritual, responden pertama Ibu MRS kini mengalami perubahan positif dalam hidupnya seperti memperbaiki shalatnya, melaksanakan shalat tepat waktu, rutin melaksanakan tilawah, dan memperbaiki penampilan. Responden kedua Ibu RH dari sebelumnya memang seorang hafiza, namun sejak mengalami kanker payudara ia semakin mendekatkan diri kepada Allah, meningkatkan keimanan karena ia meyakini bahwa penyakit yang dialaminya adalah ujian dari Allah yang menginginkan hambanya semakin mendekatkan diri dan lebih bertakwa lagi. Responden ketiga Ibu SR sejak dulu memang gemar berpuasa sunnah, sampai saat ini kebiasaan itu terus dijaganya untuk mengontrol diri, memperbaiki diri dan lebih banyak membantu sesama. Peningkatan keyakinan atau perkembangan spiritual merupakan perubahan berupa perkembangan pada aspek spiritual dan hal-hal yang bersifat eksistensial. Peningkatan kepercayaan terhadap agama dapat muncul ketika mereka mencoba memahami peristiwa traumatik. Hal ini juga menunjukkan adanya penguatan keyakinan dalam agama yang dapat meningkatkan rasa kontrol diri, kedekatan terhadap agama dan menemukan makna hidup sesuai dengan agama yang diyakininya (Tedeschi & Calhoun, 2006). Ketiga responden juga menerima ketetapan Allah dengan lapang dada dan memahami segala yang terjadi adalah sebagai bentuk cobaan dan untuk meningkatkan keimanan kepada Allah Swt, seperti menurut Nashori (2007), menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi kelapangdadaan seseorang, diantaranya adalah zikir. Ketika berzikir, seseorang mengingat besarnya kuasa

Allah Swt dalam hidupnya sehingga manusia memasrahkan segala sesuatu hanya pada Allah Swt.

Salah satu dari enam klasifikasi kepribadian yang matang menurut Allport (dalam Mahpur, 2003) adalah perluasan perasaan diri, seseorang memiliki perasaan untuk memperhatikan sesuatu di luar dirinya. Keadaan lingkungan menjadi sangat penting. Kesejahteraan hidup bersama dengan orang lain diperhatikan, bukan hanya diri sendiri, pribadi yang matang memiliki pertimbangan dan jiwa sosial yang kuat. Aktifitas ini yang kemudian oleh Allport disebut partisipasi otentik yang dilakukan dalam beberapa suasana penting. Semakin dirinya terlibat dalam kegiatan dan penggunaan ide, maka dirinya akan menjadi semakin sehat dan matang secara psikologis. Perluasan perasaan diri dialami oleh ketiga subjek, mereka aktif dalam organisasi peduli kanker, terbuka dalam memberikan pengalaman dan solusi pada penderita kanker, seperti Ibu MRS yang masih tetap bekerja, Ibu RH yang tetap menjalankan bisnis busana, dan Ibu SR yang setelah mengalami kanker payudara memilih pekerja sebagai penjahit serta memiliki rasa empati yang tinggi terhadap orang lain.

Kehilangan payudara merupakan hal yang begitu berat bagi perempuan, terlebih Ibu RH yang kehilangan beberapa organ tubuhnya dan mengalami penuaan dini, hal tersebut mengakibatkan kepercayaan diri menurun, menurut Allport (dalam Mahpur, 2003) kepribadian yang sehat mampu menerima semua segi yang terdapat pada sesuatu yang ada diluar dirinya, termasuk segala kelemahan dan kekurangan tanpa menyerah secara pasif dengan disertai toleransi. Orang yang sehat mampu hidup dengan segi lain dalam kodratnya, dengan memiliki sedikit konflik, baik dengan diri sendiri terlebih dengan masyarakat. Kepribadian yang sehat juga mampu menerima emosi-emosi manusia, bukan akibat dari rasa emosinya, melainkan diarahkan pada emosi yang lebih positif. Juga mampu mengontrol emosi, sehingga tidak mengganggu aktivitas antar pribadi. Kualitas lain dari keamanan emosional adalah sabar terhadap kekecewaan. Orang yang sehat akan sabar dalam menghadapi kemunduran, tidak menyerah pada kekecewaan, melainkan mampu memikirkan jalan keluar untuk mencapai tujuan. Ibu MRS mampu menerima sikap suaminya yang telah mengecewakannya, menerima kondisinya yang diceraikan saat sakit dan menghargai keputusan suaminya, subjek juga dengan sabar menghadapi Ibu mertuanya dan memaafkan orang-orang yang telah menyakitinya. Ibu SR juga memahami kondisi kakaknya yang bekerja dan tidak dapat mendampingi subjek menjalani kemoterapi. Ibu SR juga sabar menjalani pengobatan tanpa di dampingi dan sanggup merawat orangtuanya yang sakit meskipun kondisi subjek juga dalam keadaan sakit, hal tersebut yang akhirnya membuatnya merasa bahagia karena mampu bermanfaat bagi orang lain.

Ketiga subjek kini memaknai penyakitnya sebagai ujian dari Allah Swt untuk meningkatkan keimanan dan takwa, ketiga subjek juga berserah diri kepada Allah, meningkatkan syukur, mengikhlaskan, memperbaiki diri dan ingin membantu orang lain di sisa hidupnya, Newberg A.B (2000) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara pengalaman spiritual dan kesehatan.

Ibu MRS meskipun mengalami tindakan yang kurang menyenangkan dari Ibu mertua dan suami, namun memiliki hubungan hangat dengan keluarga, seperti

ibu, ayah, dan adik-adiknya, serta teman-teman kantor yang selalu mendukung dan mendampingi subjek disaat berjuang bangkit melawan kanker payudara. Subjek sering menghubungi temannya untuk mencari solusi, bercerita dan meminta dukungan. Sementara Ibu RH memiliki hubungan yang harmonis dengan suaminya, suami adalah tembat subjek untuk berkeluh kesah dan menjadi penguat subjek disaat gelisah. Suami subjek mendukung, selalu menemani dan mendampingi subjek. Dukungan dari orang lain dapat membantu perkembangan *post traumatic growth*, yaitu dengan memberikan kesempatan kepada orang yang mengalami trauma (*trauma survivor*) untuk menceritakan perubahan yang terjadi dalam hidupnya dan juga dengan memberikan perspektif yang dapat membantunya untuk perubahan yang positif (Tedeschi & Calhoun, 2004). Mereka yang mengalami pengalaman traumatik memiliki kedalaman hubungan dengan orang lain karena menyadari akan pentingnya hubungan tersebut dan menyadari bahwa hubungan tersebut dapat berakhir dengan cepat sehingga membawa mereka lebih dekat dan memberikan kasih sayang. Hal ini dapat berupa saling berbagi, memberi dukungan dan kasih sayang. Ibu SR juga di dampingi dan menerima dukungan dari keluarga pada saat operasi dan pengobatan.

Terdapat beberapa faktor dari *post traumatic growth* menurut Tedeschi & Calhoun (2006), salah satunya adalah penghargaan terhadap hidup (*appreciation of life*) merupakan perubahan mengenai hal apa yang penting dalam hidup seseorang. Pengalaman traumatik menyebabkan munculnya filosofi baru yang mengubah asumsi dasar seseorang tentang kehidupan dan arti dari kehidupan. Perubahan yang paling mendasar adalah perubahan mengenai prioritas hidup seseorang yang juga dapat meningkatkan penghargaan kepada hal-hal yang dimilikinya, misalnya menghargai kehidupannya. Seperti yang terjadi pada Ibu MRS, orangtua merupakan prioritas utama dalam kehidupannya saat ini, menghabiskan waktu bersama orangtua hingga menua bersama adalah pilihannya serta menikmati kebersamaan bersama sahabat juga telah membuatnya menikmati kehidupannya sekarang. Ibu RH memprioritaskan anak-anak dan suami dalam kehidupannya, melihat tumbuh kembang anak, merawat anak dan suami, subjek memiliki sumber kekuatan untuk bangkit yaitu ketiga putrinya dan suami yang begitu mencintainya. Sementara Ibu SR memiliki sumber kekuatan terbesar untuk bertahan menghadapi kanker payudara, yaitu ibunya. Ibu merupakan prioritas utama Ibu SR, keinginan untuk merawat orangtua menjadi prioritas Ibu SR untuk bangkit.

Berdasarkan hasil pembahasan diatas dapat dilihat bahwa reaksi yang dimunculkan setiap subjek berbeda, Ibu MRS menghadapi segala sesuatunya dengan optimis dan memprioritaskan hidupnya kepada orangtua dan menikmati kehidupan saat ini bersama sahabat serta meningkatkan keimanannya kepada Allah. Ibu RH memiliki keinginan besar untuk merawat ketiga putrinya dan ingin melihat tumbuh kembang anaknya bersama suami adalah sumber kekuatan dalam menghadapi pengobatan kanker payudara. Ibu SR yang optimis akan kesembuhannya, mandiri, empati terhadap orang lain dan berlapang dada menjadikannya wanita yang kuat dan mampu *survive* dari kanker payudara. Berdasarkan reaksi-reaksi yang muncul tersebut dapat dilihat bahwa proses *post traumatic growth* dari ketiga subjek berbeda-beda satu dengan yang lainnya. *Post*

*traumatic growth* yang dialami subjek sangat dipengaruhi oleh penghargaan terhadap kehidupan, kemampuan mengelola emosi, dukungan sosial dan perkembangan spiritual. Ketika individu didiagnosis menderita penyakit yang mengancam hidupnya, individu sering memikirkan kembali makna dan tujuan hidup mereka dan mempelajari kembali prioritas mereka. Kadang-kadang situasi drastis memaksa mereka untuk mengambil proses menyakitkan seperti evaluasi dan perubahan. Proses ini dapat membuat individu menjadi lebih matang dan berkembang. Para *survivor* kanker ini menghargai hidup mereka lebih baik di samping telah tumbuh secara spiritual. Pertumbuhan pribadi mereka telah membuat mereka menjadi individu yang lebih baik dan mereka menjadi lebih sadar akan kebutuhan untuk mengembangkan hubungan yang lebih baik dengan orang lain (CA Care, 2011).

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pencapaian *post traumatic growth* pada wanita *survivor* kanker payudara berbeda-beda. Ibu MRS mengalami kecemasan pengangkatan payudara kiri, pertentangan dengan Ibu mertua dan perceraian. Ibu RH mengalami kecemasan disaat harus menunda pengobatan demi mempertahankan kandungannya, subjek khawatir apabila janin yang dikandungnya harus dilahirkan sebelum waktunya, menjalani berbagai pengobatan dalam jangka waktu yang panjang, mengalami pendarahan sehingga harus di kuret, pengangkatan indung telur dan rahim yang mengakibatkan terjadinya penebaran dini. Ibu SR memutuskan untuk menjalani operasi pengangkatan payudara meskipun ia belum menikah, menjalani kemoterapi sambil merawat ibunya yang sedang sakit. Faktor yang mempengaruhi pencapaian *post traumatic growth* pada subjek hampir sama, yaitu keluarga menjadi prioritas utama untuk sembuh, dukungan dari keluarga dan teman-teman, optimis akan kesembuhannya, mengelola emosi negatif, penerimaan diri, perkembangan spiritual dan lapang dada. Ketiga subjek menganggap bahwa penyakitnya merupakan cobaan yang diberikan oleh Allah kepadanya untuk meningkatkan keimanan dan memperbaiki diri. Dari ketiga subjek, hanya Ibu MRS yang mengalami perubahan penampilan setelah mengalami kanker payudara, dua subjek lainnya sebelum mengalami kanker payudara sudah mendalami agama, seperti Ibu RH dari kecil sudah menjadi Hafidz Qur'an, dan Ibu SR yang memang rutin berpuasa sunnah. Ketiga subjek memiliki cara yang berbeda-beda saat menghadapi penyakitnya hingga mampu *survive*, seperti Ibu MRS yang menjadikan pengalaman ibunya sebagai motivasi untuk sembuh, menangis disaat Shalat untuk memohon petunjuk dan menenangkan hatinya, Ibu RH menghadapi emosi negatif dengan mencari informasi, membaca hal-hal positif terkait penanganan kanker payudara, motivasi suami, refreking dan juga menulis pengalamannya sampai ia menangis dapat menenangkan hatinya, sementara Ibu SR menenangkan hatinya dengan cara berempati kepada sesama, mengaji dan zikir setelah shalat. Wujud *post traumatic growth* dari ketiga subjek hampir sama, yaitu meningkatnya keimanan, membuka diri untuk dapat berbagi dan bermanfaat bagi

orang lain, membantu orang-orang yang membutuhkan, memiliki pekerjaan, dan aktif dalam organisasi. Ibu MRS juga mengalami perubahan dari cara berpenampilan, kini subjek berpenampilan lebih baik dari sebelumnya dan juga rutin tilawah. Kini ketiga subjek mensyukuri kesempatan yang diberikan oleh Allah dan ingin bermanfaat bagi orang lain serta terus memperbaiki diri. Ketika individu didiagnosis menderita penyakit yang mengancam hidupnya, individu sering memikirkan kembali makna dan tujuan hidup mereka dan mempelajari kembali prioritas mereka. Kadangkala situasi drastis memaksa mereka untuk mengambil proses menyakitkan seperti reevaluasi dan perubahan. Proses ini dapat membuat individu menjadi lebih matang dan berkembang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alwisol. (2004). *Psikologi Kepribadian*. Malang: UM Press.
- Arifin. (2009). *Ancaman Kanker di Indonesia*.  
<http://www.inilah.com/news/read/2009/10/30/174340/ancaman-kanker-di-indonesia-makin-tinggi/>. Diakses 2 November 2018.
- Bungin, Burhan. (2001). *Metode Penelitian Sosial: Format-format Kuantitatif dan Kualitatif*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Hawari, D. (2004). *Kanker Payudara: Dimensi Psikoreligi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Infodatin. (2013). *Statistik Kanker Payudara*.  
<http://www.depkes.go.id/.../download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.html>. Diakses 5 November 2018.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Pusat Data dan Informasi Hari Kanker Sedunia*.  
<http://www.depkes.go.id/article/view/18021500001/hari-kanker-sedunia-2018-kita-bisa-cegah-kanker.html>. Diakses 5 November 2018.
- Mahleda, M & Hartini, N. (2012). *Post-traumatic Growth Pada Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi Usia Dewasa Madya*. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental : Fakultas Psikologi Airlangga Surabaya*. Vol. No. 02, pp.67-71.
- Moleong, L. J. (2005). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Moningkey, S. I. (2000). *Epidemiologi Kanker Payudara*. Media: Jakarta

- Nesli, M. P. (2004). Karakteristik Kanker Payudara Yang Di Rawat Inap Di Rumah Sakit St. Elisabeth Tahun 2000-2002. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara, Medan. Diterbitkan.
- Ningsih, A.P. (2014). *Study mengenai post traumatic growth* pada wanita yang baru terdiagnosis menderita kanker payudara diRSUD Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran. Bandung. Diterbitkan.
- Nursalam. (2003). Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi. *Tesis*. Jakarta : Selemba Medika.
- Poerwandari, E. K. (1998). *Pendekatan Kualitatif Dalam Penelitian Psikologi*. Jakarta : Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) UI.
- Rahmah, A.F & Widuri, E.L. (2012). *Post traumatic growth* Pada Penderita Kanker Payudara. *Jurnal Psikologi Indonesia : Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta*. Vol 8 No. 02, pp. 114-128.
- Santrock. J.W. (2002). *Life Span Development (Perkembangan Masa Hidup) Edisi Kelima*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Selvianti & Aryani, L. (2009). *Self Efficacy* Penderita Kanker Payudara. *Jurnal Psikologi*.
- Sidohutomo, A. (2008). *Tumor dan Kanker*.  
<http://www.bidadariku.com/idkanker2.php?kode=99>. Diakses 15 November 2018.
- Sjamsuhidajat, R & Win de Jong. (1997). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta : Penerbit BukuKedokteran. EGC.
- Sugiono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukarja, I. D. G. (2000). *Onkologi Klinik*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Sur, D. & Milne, H. (2010). *Breast Cancer Prevention and Tx: An rvidence-based guide. The journal of family practice. Vol. 59, No.10*.
- Susilowati. (2010). Efek Kemopreventif Ekstrak Metanol Kulit Kayu Nangka (*Artocarpus Heterophylla Lmk*,) Pada Karsiogenesis Kanker Payudara Tikus Betina Yang Diinduksi DMBA. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta. Diterbitkan.
- Tara, E. (2001). *Kanker Pada Wanita*. Jakarta: Ladang Pustaka & Intimedia.

- Tedeschi R. G. & Calhoun L. G. (1996). *The Posttraumatic Growth Inventory : Measuring The Positive Legacy Of Trauma. Journal of Traumatic Stress. Vol. 9, No.3.*
- The Aceh Redaksi. (2018). *YKI Aceh Kampanyekan SADARI Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara.*  
<https://www.theaceh.com/yki-aceh-kampanyekan-sadari-deteksi-dini-terhadap-kanker-payudara/670/>. Diakses 25 November 2018.
- Wratsangka, R. (1990). Pemberian Terapi Sulih Hormon Sebagai Upaya Meningkatkan Kesehatan Wanita Menopause. *Jurnal Kedokteran Trisakti*, 18 (3).
- Zamralita. (1999). *Self Esteem dan Strategi Penanggulangan Stress Pada Wanita PascaMastectomy. Phronesis : Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan. Vol. 1, No.1.*